



Ministero della Salute

DIREZIONE GENERALE DELLA PREVENZIONE SANITARIA

UFFICIO 5 PREVENZIONE DELLE MALATTIE TRASMISSIBILI E PROFILASSI INTERNAZIONALE

A

ASSESSORATI ALLA SANITA' REGIONI
STATUTO ORDINARIO E SPECIALE

COMANDO CARABINIERI TUTELA DELLA
SALUTE – NAS Sede Centrale

ASSESSORATI ALLA SANITA' PROVINCE
AUTONOME TRENTO E BOLZANO

MINISTERO DELL'INTERNO
DIPARTIMENTO P.S.
DIREZIONE CENTRALE DI SANITA'

U.S.M.A.F./SASN UFFICI DI SANITA'
MARITTIMA, AEREA E DI FRONTIERA

MINISTERO DEI BENI CULTURALI E DEL
TURISMO
DIREZIONE GENERALE PER LE POLITICHE DEL
TURISMO

DIREZIONE GENERALE DELLA
PROGRAMMAZIONE SANITARIA
UFFICIO 8

DIREZIONE GENERALE SANITA' ANIMALE E
FARMACO VETERINARIO

COMANDO GENERALE CORPO DELLE
CAPITANERIE DI PORTO
CENTRALE OPERATIVA

MINISTERO DEGLI AFFARI ESTERI
UNITA' DI CRISI

ENAC
DIREZIONE SVILUPPO TRASPORTO AEREO

MINISTERO DELLO SVILUPPO ECONOMICO

ISTITUTO SUPERIORE DI SANITA'

MINISTERO DELLA DIFESA
STATO MAGGIORE DELLA DIFESA
ISPettorato GENERALE DELLA SANITA'

CROCE ROSSA ITALIANA
REPARTO NAZIONALE DI SANITA' PUBBLICA

MINISTERO DEI TRASPORTI

ISTITUTO NAZIONALE PER LE MALATTIE
INFETTIVE – IRCCS “LAZZARO SPALLANZANI”

AZIENDA OSPEDALIERA - POLO
UNIVERSITARIO OSPEDALE LUIGI SACCO

ISTITUTO NAZIONALE PER LA PROMOZIONE
DELLA SALUTE DELLE POPOLAZIONI
MIGRANTI E PER IL CONTRASTO DELLE
MALATTIE DELLA POVERTA' (INMP)

OGGETTO: COLERA IN TOGO

4 gennaio 2021

Dall'11 novembre al 28 dicembre 2020, sono stati segnalati in totale 67 casi sospetti di colera con diarrea e vomito, inclusi 2 decessi (tasso di mortalità 3%) nei municipi “Golfe 1” e “Golfe 6” di Lomé, Togo. In totale hanno riportato almeno un caso quattro aree sanitarie nei municipi affetti (Katanga, Adakpamé, Gbétsoygbé nel Golfe 1, e Kangnikopé nel Golfe 6).

Il 17 novembre, il colera è stato confermato mediante esame colturale presso il laboratorio dell'Istituto Nazionale di Igiene (INH) di Lomé, Togo ed è stata informata l'OMS. Il 19 novembre, il Ministro della Salute, Igiene Pubblica e Accesso Universale alle Cure del Togo, ha dichiarato una epidemia di colera e il 24 novembre l'epidemia è stata ufficialmente notificata all'OMS. Dall'11 novembre al 28 dicembre 2020, 17 campioni su 41 sono risultati positivi al *Vibrio cholerae* O1 Ogawa tramite esame colturale presso il Laboratorio Nazionale di Igiene (INH) di Lomé, Togo.

Il numero giornaliero di casi ha raggiunto il picco il 16 novembre con sei casi, incluso un decesso. Quindi, dopo una diminuzione del numero di casi giornalieri, il picco è stato nuovamente raggiunto con 6 casi sia il 16 che il 22 dicembre. I casi con insorgenza dei sintomi tra l'11 e il 15 novembre 2020 sono stati individuati in modo retrospettivo mediante ricerca attiva nei registri delle strutture sanitarie. Dei 67 casi, 19 (28%) erano pescatori che si spostano frequentemente tra Togo e paesi limitrofi (in particolare Ghana, Benin e Nigeria). Il rapporto maschi/femmine è di 1,48 (40 maschi e 27 femmine) con un'età media di 24 anni.

Interventi di sanità pubblica

Gli interventi in atto a Lomé includono, ma non sono limitati a:

- è in corso l'implementazione di un piano di risposta all'epidemia;
- rafforzamento dei sistemi di sorveglianza attiva: formazione di operatori sanitari e operatori sanitari di comunità, ricerca attiva dei casi;
- promozione delle misure di igiene nella comunità;
- gestione dei casi;
- rafforzamento della prevenzione e del controllo delle infezioni nelle strutture sanitarie;
- distribuzione di prodotti per il trattamento dell'acqua (pastiglie di cloro) alla popolazione;
- installazione di cisterne di acqua potabile per la popolazione;
- disinfezione delle abitazioni dei casi;
- comunicazione del rischio e partecipazione della comunità;
- riunioni di coordinamento;
- prelievo di campioni nei punti di approvvigionamento di acqua per analisi biochimiche e batteriologiche;
- è in discussione la possibilità di una campagna di vaccinazione orale contro il colera (OCV).

Valutazione del rischio dell'OMS

Il colera è una malattia infettiva enterica acuta causata dall'ingestione di acqua o cibo contaminato da *V. cholerae*. Il colera è una malattia potenzialmente grave, che causa alti tassi di morbilità e mortalità in assenza di un trattamento tempestivo. A causa del breve periodo di incubazione del colera, le epidemie possono svilupparsi rapidamente a seconda della frequenza di esposizione, della popolazione esposta e del contesto.

Epidemie di colera si erano già verificate in Togo, con l'ultima epidemia segnalata nel 2016. La città di Lomé, attualmente colpita dall'epidemia, è uno dei focolai di colera già noti. Inoltre, il Togo confina con paesi in cui questa malattia è endemica. Tra l'11 novembre e il 28 dicembre 2020 un'epidemia di colera nella capitale togolese, Lomé, con una popolazione stimata di circa 2 000 000, ha finora riportato 67 casi sospetti di colera, inclusi due decessi (tasso di mortalità 3%) 17 dei quali sono stati confermati mediante esame colturale.

Le zone sanitarie attualmente colpite (Katanga, Adakpamé, Gbétsogbé e Kangnikopé) sono per lo più situate in aree portuali con scarse condizioni igienico-sanitarie. Per prevenire la possibile diffusione, sono necessarie attività di risposta decise, viste le attività di pesca svolte nelle località colpite, che attirano abitanti da diversi distretti di Lomé e da altre regioni del Togo, nonché la vicinanza di Lomé al Ghana e al Benin. Sono stati segnalati nei Paesi Bassi un caso confermato di colera importato e un caso secondario in viaggiatori provenienti dal Togo. Il caso indice si è infettato in Togo e al suo ritorno nei Paesi Bassi è risultato positivo al colera il 17 novembre. Il partner del caso indice ha sviluppato sintomi simili al colera, tra cui diarrea ad "acqua di riso" e vomito e si ritiene che abbia acquisito la malattia mediante trasmissione secondaria dal caso indice. Anche se non vi è alcun rischio di ulteriore diffusione della malattia nei Paesi Bassi, questo evento rappresenta una diffusione internazionale.

Le autorità sanitarie togolesi hanno implementato tutte le misure di risposta necessarie, tuttavia non si può escludere la possibilità di esportare ulteriori casi in altri paesi.

Con l'attuale pandemia COVID-19, esiste il rischio di interruzione dell'accesso all'assistenza sanitaria dovuto sia al carico correlato al COVID-19 sul sistema sanitario e sugli operatori sanitari, sia alla diminuzione della domanda causata dalle esigenze di distanziamento fisico o alla riluttanza della comunità.

Un altro aspetto da tenere in considerazione durante l'attuale pandemia COVID-19, è la capacità dei laboratori di riferimento locali e nazionali nel gestire i test per colera a causa della domanda eccessiva di elaborazione dei campioni di COVID-19. Al 3 gennaio 2021, il Togo ha segnalato 3.683 casi di COVID-19 con 68 decessi.

Raccomandazioni dell'OMS

I casi sospetti di colera vengono rilevati sulla base del sospetto clinico in pazienti che presentano diarrea acquosa acuta grave in aree a rischio, aree con trasmissione di colera in corso o in persone che hanno viaggiato in aree con trasmissione in corso. Il rilevamento può essere facilitato utilizzando i test diagnostici rapidi (RDT) del colera; la conferma viene effettuata mediante coltura o PCR. Un'appropriata ed immediata gestione dei casi in centri di trattamento del colera (CTC) dedicati, l'aumento dell'accesso all'acqua potabile e infrastrutture di sanificazione, il rafforzamento dell'igiene degli alimenti e delle misure igieniche nelle comunità colpite, sono le misure più efficaci per il controllo del colera. Per contenere la diffusione della malattia. Dovrebbero essere diffusi messaggi chiave di salute pubblica per modificare le pratiche comportamentali, compreso il lavaggio delle mani, L'OMS sconsiglia qualsiasi restrizione ai viaggi e al commercio con la comunità internazionale sulla base delle informazioni disponibili sull'attuale epidemia.

L'OMS non raccomanda alcuna restrizione dei viaggi e del commercio con il Togo in base alle informazioni attualmente disponibili.

Per ulteriori informazioni consultare:

- [The Global Task Force on Cholera Control](#)
- [WHO fact sheet on cholera](#)

IL DIRETTORE DELL'UFFICIO 5

* F.to Francesco Maraglino

Alessia Mammone

<https://www.who.int/csr/don/04-january-2021-cholera-togo/en/>

*“firma autografa sostituita a mezzo stampa, ai sensi dell’art. 3, comma 2, del d. Lgs. N. 39/1993”